

UČINKOVITOST UKREPANJA STARŠEV, KO OTROCI ZBOLIJO

THE EFFECTIVENESS OF PARENTS' ACTION WHEN THEIR CHILDREN GET SICK

T. Šušteršič¹, M. Semič Maršič²

(1) Zdravstveni dom Koper, Dellavallejeva ul. 3, 6000 Koper, Slovenija

(2) Razvojna ambulanta, Zdravstveni dom Koper, Dellavallejeva ul. 3, 6000 Koper, Slovenija

IZVLEČEK

Izhodišča: Na osnovi izpolnjenih vprašalnikov smo ugotavljali, ali se starši predšolskih otrok znajo pravilno odzvati, ko njihov otrok zboli. Preučevali smo tudi, ali smo jih v predšolskem dispanzerju ustrezno seznanili s pravnimi načini ukrepanja.

Material, preiskovanci in metode: Statistično smo obdelali in analizirali vprašalnike, ki so jih izpolnili starši otrok v predšolskem dispanzerju Zdravstvenega doma Postojna.

Rezultati: Večina staršev (67 % vprašanih) je najbolj zaskrbljena ob pojavu povišane telesne temperature. Kar 72 % vprašanih staršev bolnega otroka odpelje k zdravniku drugi ali tretji dan bolezni. Med boleznijo za otroke v večini skrbijo starši (86 % vprašanih). Odgovori se glede na starost otrok nekoliko (a ne pretirano) razlikujejo, kar je pričakovano.

Zaključki: Na primarni zdravstveni ravni skrbimo za celostno zdravje otrok. Med preventivnimi pregledi starše osveščamo in izobražujemo, kako pri otroku prepoznajo bolezen in pravilno ukrepajo. Ugotovitve raziskave so spodbudne, saj se starši na otrokovo bolezen večinoma odzovejo trezno. Še vedno pa nas čaka veliko izzivov, največ verjetno prav na področju poučevanja staršev, da prepoznajo simptome in znake bolezni ter pravilno ukrepajo ob pojavu povišane telesne temperature.

Ključne besede: bolezen, otrok, starši, povišana telesna temperatura, zdravstvena vzgoja.

ABSTRACT

With the help of a questionnaire we tried to determine whether parents of preschool children know how to correctly react when their children get sick, and whether we have adequately advised them about that in the preschool primary care unit.

Materials and methods: Statistical analysis of questionnaires filled out by parents of children in the preschool clinic of the Postojna Health Centre.

Results: 67 % of the surveyed parents were most worried about fever. The majority of parents (72 %) take

their sick children to the doctor on the second or third day of the illness. The majority of parents (86 % of those surveyed) care for their sick children themselves. The answers to the questionnaire varied according to the age of children, but not overly, and mostly as expected.

Conclusions: At the primary level, we take care of the overall health of children. During preventive health examinations we inform and educate parents on how to recognize and react if their child gets sick. We have reached the encouraging conclusions that parents mostly react calmly if their children get sick. There are still many challenges, especially in the field of educating parents on how to recognize symptoms and signs of diseases and how to react to fever in their children.

Key words: disease, child, parents, fever, health education.

UVOD

V zimskih mesecih, ki jih še posebej zaznamujejo pogoste okužbe dihal, obišče otroški dispanzer zdravstvenega doma veliko otrok. Včasih se nam zdi, da starši otroke pripeljejo na pregled po nepotrebnem in da bi ob primernem znanju lahko bistveno učinkoviteje ukrepali kar doma.

V slovenskih zakonih in drugih predpisih je dobro opredeljeno delo pediatra na primarni zdravstveni ravni, tako na področju preventivne kot kurativne dejavnosti (1–4).

Ministrstvo RS za zdravje v dokumentu *Navodilo za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni* v poglavju *Preventivni pregledi novorojenčkov, predšolskih in šolskih otrok, mladine in študentov* navaja:

»**Preglede dojenčkov in predšolskih otrok** izvaja tim specialista pediatra na primarni ravni. Dojenčki in predšolski otroci imajo pravico do:

- sistematskega pregleda v starosti enega treh, šestih, devetih, dvanajstih in osemnajstih mesecev ter v starosti treh in petih let;
- namenskega pregleda v primeru, da je bila pri sistematskem pregledu najdena sprememba, ki potrebuje sledenje;
- izvedbe obveznega cepljenja, predpisanega s programom cepljenja;
- izvedbe programirane zdravstvene vzgoje in individualnega svetovanja.

Sistematski preventivni pregledi dojenčkov, otrok in mladine se vsebinsko nekoliko razlikujejo glede na otrokovo starost, okvirno pa obsegajo pregled zdravstvene dokumentacije, anamnezo, pregled otroka in presejalne teste, razgovor z otrokom, zdravstvenovzgojne dejavnosti in po potrebi cepljenje. Zdravstvenovzgojne dejavnosti v začetku potekajo individualno ter so usmerjene k staršem, vzgojiteljem in učiteljem, kasneje ob odraščanju pa tudi skupinsko v vrtcih in šolah (1), kar je v Uradnem listu RS, št. 19/1998, opredeljeno na naslednji način:

»Vsak specialist pediater oziroma zdravnik z ustrezno izobrazbo za delo s predšolskimi otroki na primarni ravni (s pripadajočim timom: medicinsko sestro in zdravstvenim tehnikom) je odgovoren za izvedbo obveznega preventivnega programa in programirane zdravstvene vzgoje« (2).

V otroškem dispanzerju zdravstvenega doma Postojna izvajamo programirano zdravstveno vzgojo in individualno svetovanje v okviru otroških posvetovalnic. Ko je otrok star en mesec, starše dodatno poučimo o dojenju in jih seznanimo s predvidenimi cepljenji. Starši prejmejo tudi pisno gradivo o cepljenjih, dojenju, zdravi otroški prehrani in osnovah normalnega razvoja dojenčka ter o preprečevanju poškodb pri otroku. Zdravnik staršem pokaže pravi način rokovanja z dojenčkom. Ko je otrok

star tri mesece, staršem ponovimo vse, kar morajo vedeti o cepljenju, ter jih poučimo o pravilnem prepoznavanju in ukrepih za zniževanje povišane telesne temperature. V okviru nadaljnjih posvetovanj jih izobražujemo o uvajanju mešane prehrane in jim po potrebi svetujemo glede dodatnih spodbud za otrokov psihomotorični razvoj. Pred vstopom v vrtec oziroma ob doseženem prvem letu starosti starše osveščamo o znakih in simptomih okužb dihal ter o pravilnem ukrepanju, če otrok zboli.

IZHODIŠČA

Delo v otroškem dispanzerju obsega preventivne in kurativne preglede. Pri preventivnih pregledih starše tudi izobražujemo. Ko nas obiščejo z bolnim otrokom, jim zdravstveno osebje še dodatno pojasni, kako naj ga negujejo in skrbijo zanj (2–4).

Ob tem večkrat opazamo, da imajo starši skromno, a tudi precej različno znanje in s tem tudi različno ravnanje. Zato smo z vprašalnikom skušali ugotoviti, ali starši predšolskih otrok vedo, kako ukrepati, ko otrok zboli, in preučevali, ali smo jih z vsebinami dovolj seznanili. Na ta način smo želeli izboljšati svoje delo, preseči subjektivne vtise in dejavnosti prilagoditi konkretnim potrebam staršev.

Delovne hipoteze:

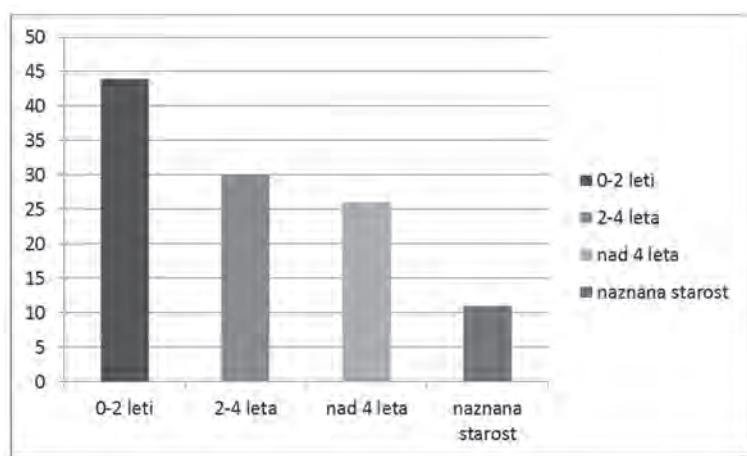
1. Večina staršev povišano telesno temperaturo enači z boleznijo.
2. Starše pri bolnem otroku poleg »vročine« najbolj skrbi kašelj.
3. Ob povišani telesni temperaturi večina staršev svojemu otroku ponudi antipiretik in ga še isti dan ali naslednjega dne odpelje k zdravniku.
4. Večina staršev ni dovolj seznanjena z različnimi ukrepi za zniževanje povišane telesne temperature in se poslužuje le antipiretikov.
5. Za otroka med boleznijo večinoma skrbijo mama in stari starši.

MATERIAL, PREISKOVANCI IN METODE

Sestavili smo vprašalnik, ki so ga od junija do novembra 2014 anonimno izpolnjevali starši otrok predšolskega dispanzerja v Zdravstvenem domu Postojna. Vprašalnik je med čakanjem na preventivne in kurativne preglede izpolnilo 111 staršev, ki so odgovarjali na vprašanja o ravnanju s svojimi 122 otroki.

Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko je ocenila, da za izvedbo vprašalnika in objavo rezultatov ni etičnih zadržkov.

Vzorec je obsegal 111 anketirancev: 44 (40 %) anketirancev z otrokom, mlajšim od 2 let, 2730 (27 %) anketirancev z otrokom, starim 2–4 leta, 26 (23 %) anketirancev z otrokom, starejšim od 4 leta, in 11 anketirancev (10 %), ki starosti otroka ni navedlo. Srednja vrednost (mediana) starosti otrok je bila 2 leti z interkvartilnim razmikom 4 leta. Vprašalnike, na katerih ni bila navedena otrokova starost, smo uporabili le pri analizi prvega, šestega in sedmega vprašanja. Pri starših z več otroki smo pri analizi rezultatov predpostavili, da odgovori veljajo za najmlajšega otroka, saj so v dispanzer večinoma prihajali ob bolezni najmlajšega. V nadaljevanju raziskave bo v navodila in ponujene odgovore potrebno vključiti tudi to možnost in jo upoštevati pri analizi rezultatov. Prav tako bi bilo bolje, če bi vzorec obsegal večje število anketirancev, kar bi omogočilo strukturiranje skupin staršev po starosti, izobrazbi, socialnem položaju in drugih merilih. To ni bilo mogoče, saj je bila pripravljenost staršev za sodelovanje v raziskavi razmeroma nizka, raziskave pa nismo mogli časovno izvajati daljše obdobje, saj bi se v tem času lahko pomembno spremenila stališča in ravnanja anketirancev ter onemogočila medsebojno primerljivost podatkov. Anketiranje bi najlažje izvedli ob skupinskem izobraževanju, a tako ne bi uspeli vključiti staršev najmlajših otrok, ko so ti prvorojenci. Slednji so za delo dispanzerja še posebej pomembni.



Slika 1. Struktura anketirancev glede na otrokovo starost.

Figure 1. Graphic display of the number of respondents according to the child's age.

VPRAŠALNIK

1. Starost vašega otroka/otrok:

2. Kako prepoznate, da je otrok bolan?

3. Kateri znaki/simptomi bolezni pri otroku vas najbolj vznemirjajo:

4. Kaj naredite, ko ugotovite pri otroku povišano telesno temperaturo:

- a.) takoj grem k zdravniku;
 - b.) počakam 1–2 dni;
 - c.) za nasvet pokličem medicinsko sestro;
 - d.) poiščem nasvet na internetu, pri prijateljih ipd.;
 - e.) otroku dam zdravilo proti vročini;
 - f.) drugo: _____.
-

5. Kdaj peljete otroka k zdravniku:

- a.) takoj ko dobi povišano telesno temperaturo ali se slabo počuti;
 - b.) ko je bolan že 2 ali 3 dni in nič ne kaže na izboljšanje;
 - c.) ko je bolan in potrebujem bolniški list za nego in varstvo otroka;
 - d.) navadno ga ne peljem k zdravniku;
 - e.) drugo: _____.
-

6. Ali so vas ob preventivnih pregledih dovolj seznanili z različnimi možnimi ukrepi za zniževanje vročine?

7. Kdo skrbi za otroka med boleznijo:

- a.) mama,
 - b.) oče,
 - c.) stari starši,
 - d.) varuška,
 - e.) drugi: _____.
-

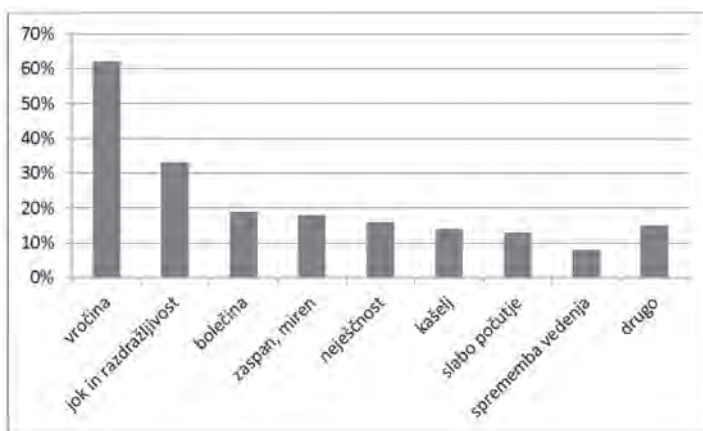
REZULTATI

Prepoznavanje bolnega otroka

Kar 62 % vseh vprašanih staršev meni, da je otrok bolan, ko izmerijo povišano telesno temperaturo. Poleg vročine starši kot prepoznavni znak bolezni najpogosteje navajajo jok in razdražljivost (33 %), bolečino (19 %), zaspanost in mirnost otroka (18 %), neješčnost (16 %) in kašelj (14 %).

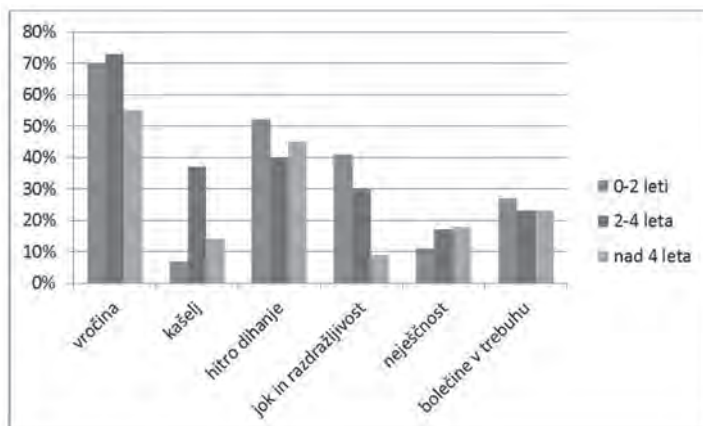
Znaki in simptomi, ki starše najbolj vznemirjajo, glede na otrokovo starost

Starše dojenčkov in malčkov poleg povišane telesne temperature najbolj vznemirjajo hitro dihanje, jok in razdražljivost. Starše otrok, starih od 2–4 leta, poleg povišane telesne temperature vznemirjata predvsem kašelj in hitro dihanje, a tudi jok in razdražljivost ter v manjšem deležu še neješčnost in bolečine v trebuhu. Starše otrok, starejših od 4 let, poleg povišane telesne temperature najbolj vznemirjajo hitro dihanje in bolečine v trebuhu.



Slika 2. Struktura odgovorov na vprašanje »Kako prepoznate, da je otrok bolan?«.

Figure 2. Graphic display of answers to the question: "How do you recognize that a child is ill?".



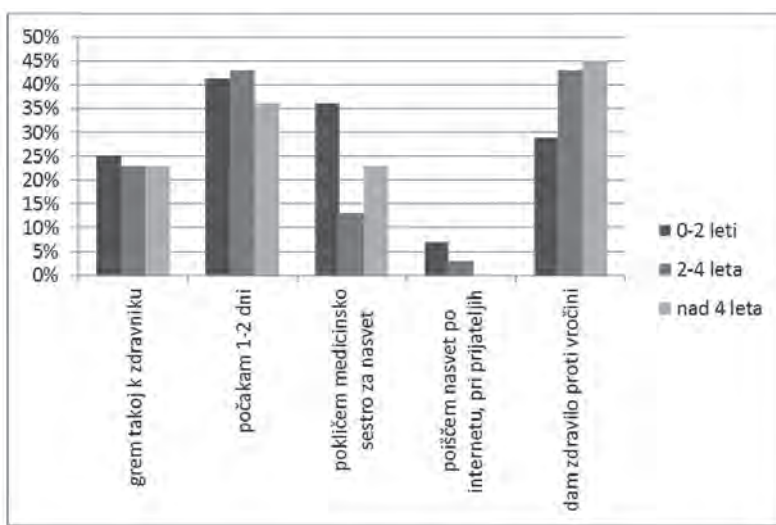
Slika 3. Struktura odgovorov na vprašanje »Kateri znaki/simptomi bolezni pri otroku vas najbolj vznemirjajo?« glede na otrokovo starost.

Figure 3. Graphic display of answers to the question: "Which signs/symptoms of illness in a child disturb you most?".

Ukrepanje staršev ob povišani telesni temperaturi glede na otrokovo starost

Predvsem starši dojenčkov (31,2 % staršev dojenčkov oziroma 10 vprašanih) obiščejo zdravnika takoj, ko izmerijo povišano telesno temperaturo. Starši starejših otrok obiščejo zdravnika v 22,7 % (18 anketirancev). Kar 40 % vseh staršev (45 anketirancev) ne glede na otrokovo starost ob pojavu vročine počaka še 1–2 dni. Za nasvet pokliče medicinsko

sestro 36 % staršev dojenčkov in malčkov (16 anketirancev), pri starejših otrocih pa veliko manj. Le 4,5 % vseh vprašanih staršev (5 anketirancev) ob pojavu povišane telesne temperature išče nasvet na spletu ter pri prijateljih in sorodnikih. Zdravilo za zniževanje povišane telesne temperature samodejno uporabi 36 % staršev (40 anketirancev), in sicer ne glede na otrokovo starost. Najmanj pogosto se dajanja antipiretikov poslužujejo starši dojenčkov in malčkov.



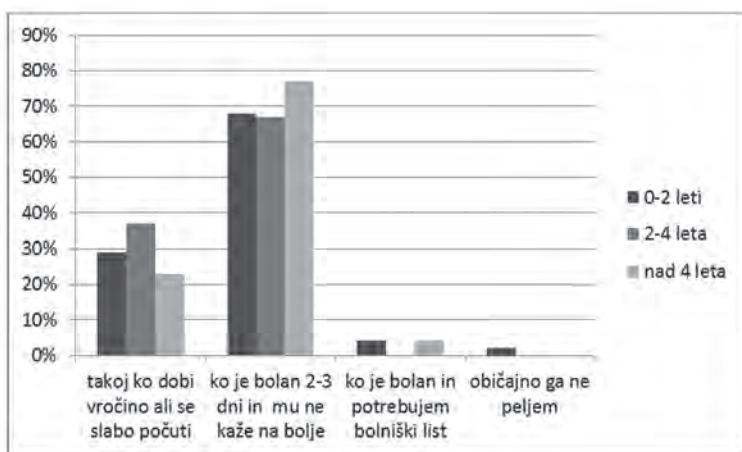
Slika 4. Struktura odgovorov na vprašanje »Kaj naredite, ko ugotovite pri otroku povišano telesno temperaturo?« glede na otrokovo starost.

Figure 4. Graphic display of answers to the question: "What do you do when you find out that your child has a fever?"

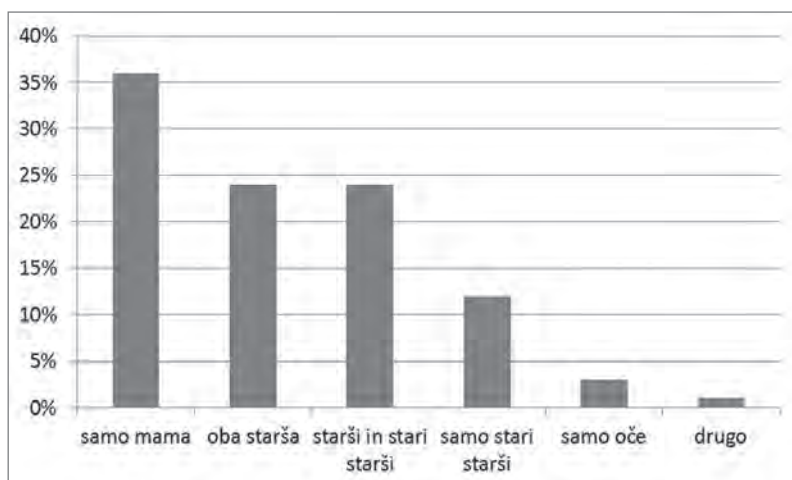
Čas, ko se starši odločijo za obisk zdravnika, glede na otrokovo starost

Kar 70 % vseh vprašanih staršev (78 anketirancev) odpelje otroka k zdravniku, ko se slabo počuti že dva ali tri dni in se njegovo zdravstveno stanje ne izboljšuje (ne glede na otrokovo starost). Takoj ko otrok zboli, ga pripelje k zdravniku: 37,5 % staršev dojenčkov (12 anketirancev) in 37 % staršev otrok, starih 2–4 leta (11 vprašanih). Le redki starši z otrokom obiščejo zdravnika samo zato, ker potrebujejo

bolniški list. Po pogovoru z nekaterimi smo dobili vtis, da so bili pri odgovarjanju na to vprašanje v zadregi, čeprav je bila anketa anonimna in smo jim anonimnost tudi zagotovili. Odločali so se o tem, ali naj se pokažejo kot skrbni starši, ki ukrepajo takoj, ko zaznajo kaj nenavadnega, ali ne, saj ne bi bili radi »nadležneži«, ki za vsako malenkost obremenjujejo zdravnike. Vsekakor pa večina staršev obisk zdravnika samo zaradi bolniškega lista ocenjuje kot nekorektnost, ki meji na goljufijo.



Slika 5. Struktura odgovorov na vprašanje »Kdaj peljete otroka k zdravniku?« glede na otrokovo starost.
Figure 5. Graphic display of answers to the question: "When do you take your child to the doctor?".



Slika 6. Struktura odgovorov na vprašanje: »Kdo skrbi za otroka v času bolezni?«.
Figure 6. Graphic display of answers to the question: "Who takes care of the child during his/her illness?".

Osveščanje staršev ob preventivnih pregledih

Tudi pri tem vprašanju smo pri vprašanih zaznali nelagodje. Kar 66,6 % vseh vprašanih staršev (59 anketirancev) namreč na to vprašanje ni odgovorilo. 33,3 % vseh vprašanih staršev (37 anketirancev) je bilo mnenja, da so se v dispanzerju zadovoljivo seznanili z ustreznimi načini ukrepanja za zniževanje prekomerno povišane telesne temperature. Na

vprašanje, ali so bili dovolj seznanjeni z različnimi možnimi ukrepi za zniževanje povišane telesne temperature, nihče ni odgovoril nikalno. Odgovori so bili enaki v vseh starostnih skupinah otrok. To seveda še ne dokazuje, da so starši dejansko poznali različne možnosti za zniževanje telesne temperature. Ugotavljamo tudi, da večina staršev ne ve, da povišana telesna temperatura ni najpomembnejši

vzrok za zaskrbljenost glede resnosti bolezenskega stanja in na kaj opozarja.

Skrb za bolnega otroka

Med boleznijo za otroka največkrat skrbijo mama (36 % oz. 40 anketirancev) ter oče in mama (24,3 % oz. 27 anketirancev). Samo stari starši skrbijo za bolnega otroka v 11,7 % (13 anketirancev). V treh primerih za bolnega otroka skrbi samo oče, zato statistično relevantnih vzrokov (enostarševska družina, materino zdravstveno stanje, brezposelnost očeta ipd.) nismo mogli ugotavljati. Nihče bolnega otroka ne prepusti varuški; pri otrocih, vključenih v vrtec, takšne možnosti seveda sploh ni. Odgovori se glede na starost otrok niso bistveno razlikovali.

RAZPRAVLJANJE

Glede na odgovore vprašanih staršev je povišana telesna temperatura najpomembnejši znak bolezni in najpogostejši razlog za obisk zdravnika. S tem smo potrdili prvo hipotezo, da večina staršev povišano telesno temperaturo enači z boleznijo. Večino akutnih otroških bolezni dejansko spremlja povišana telesna temperatura, ki je tudi najpogostejši bolezenski znak v otroškem obdobju (5). Rezultati naše raziskave kažejo, da se starši ob otrokovi bolezni in pojavu povišane telesne temperature v večini ustrezno odzovejo. Če bi poznali druge načine zniževanja telesne temperature, bi se v posameznih primerih morda lahko izognili nepotrebnim uporabi antipiretikov. Pomembno in spodbudno pa je, da tega bolezenskega znaka ne zanemarjajo.

Ena od postavljenih hipotez je bila tudi, da se starši zaradi kašlja pri otroku preveč vznemirjajo, vendar jev naši raziskavi nismo uspeli potrditi. Kašelj v znatnem deležu vznemirja le starše otrok, starih od 2–4 leta, vendar tudi njih bistveno bolj vznemirja hitro dihanje.

Večina vprašanih staršev z otrokom obišče zdravnika šele po nekaj dneh bolezni, ko se večina znakov in simptomov že razvije. Dobro je, da otroka ne pripeljejo prepozno in da se starši dojenčkov hitreje odzovejo na bolezenske znake kot starši starejših otrok. Prav tako iz odgovorov ne moremo sklepati, da se starši prevečkrat zanašajo na nestrokovne nasvete. Tudi do zlorab bolniškega staleža glede na izsledke raziskave ne prihaja.

Dobra tretjina vprašanih staršev ob pojavu bolezni najprej za nasvet pokliče medicinsko sestro, zelo majhen delež anketirancev pa nasvet išče na spletu in pri prijateljih oziroma sorodnikih. Kaže, da starši medicinski stroki zaupajo bolj kot spletnim informacijam in govoricam. Osebe dispanzerja si je torej uspelo pridobiti njihovo zaupanje, ki ga moramo ohranjati in si še naprej prizadevati, da staršem ponujamo razumljive, uporabne in učinkovite strokovne nasvete.

Ob bolezni antipiretike uporabi samo dobra tretjina staršev. Pred anketiranjem smo bili prepričani, da otroku takoj ob pojavu vročine antipiretik ponudi večina staršev, pogosto celo, že preden preseže 38,5° C. Rezultati ankete so nas prijetno presenetili, saj kažejo, da starši antipiretike uporabljajo premišljeno in jih nikakor ne zlorabljajo. Kljub temu bi bilo smiselno preveriti, ali starši vedo, kdaj je povišana telesna temperatura resnično tudi vročina, ali jo znajo zniževati tudi na druge načine in ali vedo, kdaj je uporaba zdravil za zniževanje povišane telesne temperature smiselna ali celo nujna ter kolikšni so priporočeni odmerki.

Večina staršev na vprašanje, ali so starši dovolj poučeni o zniževanju povišane telesne temperature, ni odgovorila. Ali starši na vprašanje dejansko niso želeli odgovoriti, so ga enostavno spregledali, se morda bali zamere zdravstvenega osebja, ne vemo. Le tretjina vprašanih staršev je odgovorila, da so dovolj poučeni, kar je zelo malo in nas opozarja, da se naše izobraževanje in svetovanje med preven-

tivnimi zdravstvenimi pregledi morda ne ujemata z njihovimi pričakovanji. Tudi med starši se sicer povečuje zanimanje za zdravje, vendar se ga v javnosti v splošnem prepogosto izkorišča za oglaševanje in trženje različnih pripravkov namesto skrbi za udejanjanje strokovne zdravstvene prosvete.

Za večino otrok med boleznijo skrbijo mame oz. starši. To je za otroke nedvomno najbolje, saj se tako počutijo varne in ljubljene, kar pomembno prispeva k hitrejšemu okrevanju (6). Ta ugotovitev je nadvse ugodna, saj odraža veliko odgovornost staršev do otrok. Seveda pa moramo upoštevati, da smo anketo izvedli samo pri starših, ki so otroka pripeljali v dispanzer, nismo pa zajeli tistih, ki si tega niso mogli privoščiti oziroma so jim to preprečevale zahteve delodajalcev.

ZAKLJUČKI

Na primarni zdravstveni ravni skrbimo za celostno zdravje otrok (2–4). Med preventivnimi pregledi starše osveščamo in izobražujemo o načinih prepoznavanja in ukrepanja ob pojavu otrokove bolezni (2). Starši in njihovi otroci so namreč zrcalo našega dela.

V raziskavi smo prišli do spodbudnih zaključkov, da se starši ob prvih znakih otrokove bolezni praviloma trezno odzovejo. Zaupajo medicinski stroki in ob pojavu bolezenskih znakov pomoč najprej poiščejo v otroškem dispanzerju. Tudi z uporabo zdravil za zniževanje povišane telesne temperature ne pretiravajo in jih ne zlorabljajo.

Kljub spodbudnim rezultatom pa moramo izpostaviti, da težave in problemi v celoti še niso odpravljeni. Starše otrok in tudi stare starše, ki najpogosteje skrbijo za otroke med boleznijo, moramo še bolje seznaniti z navodili o primerni skrbi za bolnega otroka. Predvsem pa izobraževalnega in preventivnega dela zdravstvenih programov nikakor ne smemo zmanjševati.

Ostaja nam veliko izzivov, največ verjetno prav na področju poučevanja staršev, da bodo še bolj zanesljivo prepoznavali resne simptome in znake bolezni, jih razlikovali od nenevarnih in neogrožajočih ter pravilno ukrepali ob pojavu povišane telesne temperature.

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujemo zdravstvenemu timu predšolskega dispanzerja v Zdravstvenemu domu Postojna, ki je poleg številnih drugih obveznosti požrtvovalno skrbelo, da so starši izpolnjevali pripravljene anketne vprašalnike.

LITERATURA

1. Dosegljivo na: http://archive-si.com/page/2324683/2013-06-19/http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja/javno_zdravje/sektor_za_preventivo_in_razvoj_javnegazdravja/preventivni_zdravstveni_pregledi/preventivni_pregledi_novorojenckov_predsol-skih_in_solskih_otrok_mladine_in_studentov/ (10. 8. 2015).
2. Navodilo za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, Uradni list RS, št. 19/1998, str. 1258-63.
3. Zakon o zdravstveni dejavnosti, Uradni list RS 36/2004, str. 4235-36.
4. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, Uradni list RS 72/2006, str. 7637-42.
5. Zakon o zdravniški službi, Uradni list RS 72/2006, str. 7657.
6. Tomažič J, Strle F et al. Infekcijske bolezni. Ljubljana: Združenje za infektologijo, Slovensko zdravniško društvo; 2014/2015.
7. Kržišnik C et al. Pedriatrija. Ljubljana: DZS, d. d., 2013.

Kontaktna oseba/Contact person:

Marta Semič Maršič, dr. med.

Razvojna ambulanta

Zdravstveni dom Koper

Dellavallejeva ul. 3

6000 Koper

email: marta.semic@gmail.com

Prispelo/Received: 16. 4. 2015

Sprejeto/Accepted: 25. 1. 2016